Doctora.
ROCIO VARGAS TOVAR
JUZGADO MUNICIPAL - PROMISCUO 001 FONSECA
jprmpalfonseca@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. **S.** **D.**

REFERENCIA:	**PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MÍNIMA CUANTÍA**
ASUNTO:	**SUBSANACIÓN DE DEMANDA.**
DEMANDANTE:	**FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA S.A.S.**
DEMANDADO(A):	**EUDIN JAVIER SALINAS DIAZ**
RADICADO:	**44279408900120230015600**

OMAIRA ORTEGA CHAPETA mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 1.100.891.671 de Rionegro (stander), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 403.406 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de **FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA S.A.S.** con NIT No. 901.128.535-8, por medio del presente escrito me permito presentar recurso de reposición en virtud de lo siguiente:

I. OPORTUNIDAD Y PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE REPOSICIÓN CONFORME A LO REGULADO EN EL ART. 318 DE LA LEY 1564 DE 2012 C.G.P.

Conforme a lo establecido en el artículo 318 de la Ley 1564 de 2012 C.G.P. y encontrándome dentro del termino de ley, me permito interponer **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra de la providencia del 05 de junio de 2023, la cual fue notificada en estados de fecha 06 de junio de 2023. A consecuencia que, el Despacho no se pronunció sobre las pretensiones cuarta, quinta y sexta del escrito de la demanda, respecto al cobro de honorarios, comisión, pólizas de seguro y gastos de cobranza.

II. HECHOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES.

PRIMERO: El 05 de Junio de 2023, su despacho profirió auto que ordena **LIBRAR MANDAMIENTO EJECUTIVO** a favor de **FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA SAS.**, identificada con el **NIT No. 901.128.535-8** y en contra de **EUDIN JAVIER SALINAS DIAZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **5172587.**

SEGUNDO: Conforme la providencia en mención el despacho no se pronuncia en mandamiento de pago sobre las pretensiones CUARTA, QUINTA Y SEXTA, que tratan así:

> **CUARTO.-** Por concepto de honorarios y comisiones tasadas correspondientes a la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 1.244.238)**, de qué trata el artículo 39 de la Ley 590 de 2000, en concordancia de la resolución 001 de 2007 en su artículo 1 expedido por el Consejo Superior de Microempresa.

QUINTO.- Por concepto de póliza de seguro del crédito tomada por los hoy demandados, la suma de **CIENTO VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE ($122.316)**, de acuerdo a la cláusula cuarta del título base de ejecución.

SEXTO.- Por concepto de gastos de cobranza la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 2.372.351)**, conforme a la cláusula tercera del título base de ejecución.

III. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE REPOSICIÓN INTERPUESTO EN CONTRA DE LA PROVIDENCIA DEL 05 DE JUNIO DE 2023, EMITIDA POR EL JUZGADO 001 PROMISCUO MUNICIPAL DE FONSECA

Respecto al auto del 05 de junio de 2023, donde el Despacho no se pronuncia sobre las pretensiones impulsadas por la parte demandante, manifiesto mi inconformidad en virtud de lo siguiente:

FACULTAD QUE TIENE FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA SAS COMO ENTIDAD ESPECIALIZADA EN MICROCRÉDITO, PARA REALIZAR EL COBRO DE HONORARIOS, COMISIONES DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY 590 DEL 2000.

Al respecto se debe señalar que, el artículo 39 de la Ley 590 de 2000 señala lo siguiente:

> "(...) ***ARTICULO 39. SISTEMAS DE MICROCREDITO.*** *Con el fin de estimular las actividades de microcrédito, entendido como el sistema de financiamiento a microempresas, dentro del cual el monto máximo por operación de préstamo es de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes sin que, en ningún tiempo, el saldo para un solo deudor pueda sobrepasar dicha cuantía* ***autorizase a los intermediarios financieros y a las organizaciones especializadas en crédito microempresarial, para cobrar honorarios y comisiones, de conformidad con las tarifas que autorice el Consejo Superior de Microempresa, no repuntándose tales cobros como intereses, para efectos de lo estipulado en el artículo 68 de la Ley 45 de 1990.***
>
> ***Con los honorarios se remunerará la asesoría técnica especializada al microempresario, en relación con la empresa o actividad económica que desarrolle así como las visitas que deban realizarse para verificar el estado de dicha actividad empresarial;*** *y* ***con las comisiones se remunerará el estudio de la operación crediticia, la verificación de las referencias de los codeudores y la cobranza especializada de la obligación.***
>
> ***PARÁGRAFO.*** *<Parágrafo adicionado por el artículo 39 de la Ley 2069 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Los intermediarios financieros y las organizaciones especializadas en crédito microempresarial, deberán reportar conforme lo determinen las entidades que ejerce su inspección vigilancia y control, los honorarios y comisiones cobrados. (...)* ***(Subrayado y negrilla para enfatizar)***

En lo que tiene que ver con el concepto de honorarios **FUNDACIÓN DELAMUJER,** como entidad especializada y legalmente autorizada en el otorgamiento de crédito microempresarial, al momento de otorgarle el microcrédito al demandado el señor **EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ,** Les ofreció asesoría técnica especializada a los microempresarios con respecto a la actividad económica que desarrollaban, la cual consistía en administrar Tienda, así mismo se realizó la respectiva visita con el fin de verificar mencionada actividad.

Respecto a las comisiones, **FUNDACIÓN DELAMUJER,** como entidad especializada y legalmente autorizada en el otorgamiento de crédito microempresarial, a través de sus asesores de inclusión financiera, realiza

IV. SOLICITUD QUE SE PRESENTAN DENTRO DEL RECURSO DE REPOSICIÓN IMPULSADO EN CONTRA DEL AUTO DE FECHA 05 DE JUNIO DE 2023, EMITIDA POR EL JUZGADO 001 PROMISCUO MUNICIPAL DE FONSECA

Por consiguiente, encontrándome dentro del término, solicito a su despacho lo siguientes:

PRIMERO: Solicito respetuosamente se **REPONGA** el **AUTO DE MANDAMIENTO DE PAGO,** de 05 de junio de 2023, la cual fue notificada en estados de fecha 06 de junio de 2023, donde no se pronuncia sobre de las pretensiones cuarta, quinta y sexta del escrito de la demanda, respecto al cobro de honorarios, comisión, pólizas de seguro y gastos de cobranza, solicitada dentro del proceso. En su lugar se acceda a ordenar al señor **EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ,** el pago de los honorarios,comisión, pólizas de seguro y gastos de cobranza pretendidos por **FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA SAS,** dentro de la demanda así:

CUARTO.- Por concepto de honorarios y comisiones tasadas correspondientes a la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 1.244.238)**, de qué trata el artículo 39 de la Ley 590 de 2000, en concordancia de la resolución 001 de 2007 en su artículo 1 expedido por el Consejo Superior de Microempresa.

QUINTO.- Por concepto de póliza de seguro del crédito tomada por los hoy demandados, la suma de **CIENTO VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE ($122.316)**, de acuerdo a la cláusula cuarta del título base de ejecución.

SEXTO.- Por concepto de gastos de cobranza la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 2.372.351)**, conforme a la cláusula tercera del título base de ejecución.

V. PRUEBAS.

Ruego señor Juez se tengan en cuenta los elementos de convicción que relaciono a continuación.

- Copia pólizas de seguro (04 folios)
- Análisis crédito Fundacredito. (02 folios)

VI. NOTIFICACIONES PERSONALES

Para efectos de notificaciones, solicito sean aplicadas conforme al trámite especial al Decreto 806 de 2020, téngase en cuenta las siguientes direcciones:

DEMANDANTE: Reciben notificaciones

REPRESENTANTE LEGAL FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA S.A.S: Km 7 +400 Anillo vial, vía Girón - Floridablanca No. 22 - 31 Bodega 94 CENTRO INDUSTRIAL Y LOGÍSTICA SAN JORGE.
Email: notificacionesjudiciales@fundaciondelamujer.com

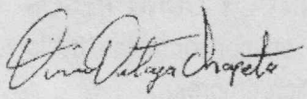
FUNDACIÓN DELAMUJER: Km 7 +400 Anillo vial, vía Girón - Floridablanca No. 22 - 31 Bodega 94 CENTRO INDUSTRIAL Y LOGÍSTICA SAN JORGE.
Email: notificacionesjudiciales@fundaciondelamujer.com

APODERADA PARTE DEMANDANTE: Km 2.176 Anillo Vial Floridablanca - Girón - Natura Ecoparque Empresarial / Torre 1 - Oficina 305.
Email: omaira.ortega@fundaciondelamujer.com , Teléfono: 3102325372
Correo electrónico registrado en Registro Nacional de Abogados.

DEMANDADOS:

EUDIN JAVIER SALINAS DIAZ: Cll 15 # 13 - 83 Barrio El Carmen / Hatonuevo
Celular: 3006242191
Email: Bajo la gravedad de juramento manifiesto que lo desconozco.

Atentamente,



OMAIRA ORTEGA CHAPETA
Apoderada parte demandante.
T.P. 403.406 de C.S. de la Judicatura.
C.C. 1.100.891.671 Rionegro - Santander.

operaciones crediticias como la verificación de los codeudores, referencias personales, la actividad económica que se desarrolla entre otras gestiones. Mencionadas actividades, en lo que tiene que ver con lo pretendido en el escrito de la demanda respecto al cobro de honorarios y comisiones.

FACULTAD QUE TIENE FUNDACIÓN DELAMUJER COLOMBIA SAS, COMO ÚLTIMO TENEDOR DEL TÍTULO VALOR PARA PRETENDER EL PAGO DE LOS GASTOS DE COBRANZA A CARGO DEL SEÑOR EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ LOS CUALES FUERON DEBIDAMENTE INFORMADOS Y ACEPTADOS AL MOMENTOS DE SUSCRIBIR EL PAGARÉ OBJETO DE EJECUCIÓN, CONFORME AL DERECHO LITERAL, AUTÓNOMO Y DEBIDAMENTE LEGITIMADO QUE EN ESTE ÚLTIMO SE INCORPORA.

Conforme a lo regulado por nuestro Código de Comercio Decreto 410 de 1971 respecto al derecho literal y autónomo, que legitima el uso de ese derecho al tenedor del título o a su beneficiario, menciona lo siguiente:

> *"(...) ARTÍCULO 619. <DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS TÍTULOS VALORES>.* ***Los títulos-valores son documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora****. Pueden ser de contenido crediticio, corporativos o de participación y de tradición o representativos de mercancías.(...)"* ***(Negrilla y subrayado fuera de texto para enfatizar.)***

Al tenor de la norma antes citada, un título valor incorpora un derecho que nace con su creación, derecho que puede ser exigido por su tenedor o beneficiario a quien suscribe y acepta este documento, el cual se obliga para con el primero a garantizarlo. Respecto a la obligación que se deriva de la suscripción de un título valor el mismo Estatuto define:

> *"(...) ARTÍCULO 625. <EFICACIA DE LA OBLIGACIÓN CAMBIARIA>.* ***Toda obligación cambiaria deriva su eficacia de una firma puesta en un título-valor*** *y de su entrega con la intención de hacerlo negociable conforme a la ley de su circulación.(...)"* ***(Negrilla y subrayado fuera de texto para enfatizar.)***

Es claro que, quien coloca la firma en un título valor se obliga a garantizar el derecho autónomo y literal que en él se incorpora, lo cual legitima a su tenedor o beneficiario a ejercitar la acción cambiaria para exigir el pago de la obligación pendiente. En lo concerniente a la obligación que tiene que asumir el suscriptor de un título valor se menciona:

> *"(...)ARTÍCULO 626. <OBLIGATORIEDAD DEL TENOR LITERAL DE UN TÍTULO-VALOR>.* ***El suscriptor de un título quedará obligado conforme al tenor literal del mismo****, a menos que firme con salvedades compatibles con su esencia.(...)"* ***(Negrilla y subrayado fuera de texto para enfatizar.)***

Respecto a lo anteriormente expuesto, el derecho literal que reposa en un título valor, quien lo firma y lo acepta como suscriptor, adquiere la obligación de cumplir con el derecho que este determina, derivando así los efectos jurídicos cuando en el documento se encuentra previsto y llene los requisitos de Ley.

Así las cosas, los demandados aceptaron en el pagaré de la presente litis, asumir el gasto por concepto de cobranza judicial, el cual se estimó en un **veinte (20%)** del capital adeudado, conforme a la cláusula tercera del título base de ejecución. Rubros que fueron solicitados en la "PRETENSIÓN SEXTA" por la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 2.372.351),** conforme a la **cláusula tercera del título base de ejecución,** la cual menciona:

> *"(...)****Cláusula tercera del pagaré:*** ***Todos los gastos e impuestos que ocasione este título valor son de mi (nuestro) cargo****, lo mismo que la cobranza judicial o extrajudicial, incluidos los honorarios de Abogado que estimamos en un* ***veinte por ciento (20%)*** *del capital adeudado. (...)" (* ***Subrayado y negrilla fuera de texto para enfatizar)***

Por lo tanto, la exigibilidad del pago de los gastos de cobranza corresponde de manera clara y expresa al derecho que se incorpora en el título valor. Los cuales fueron aceptados por el señor **EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ**, al momento de firmar el pagaré objeto de ejecución y que facultan a mi poderdante para pretender su cobro. Por tal motivo el título valor No.**509200208360,** se aportó en el escrito de la demanda para que fuera valorado como prueba es suficiente para pretender el pago de las obligaciones que en él se incorpora

COBRO POR CONCEPTO DE PÓLIZA DE SEGUROS DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR EL SEÑOR EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ, EXIGIBLES EJECUTIVAMENTE. LOS CUALES SON EXIGIBLES COMO DERECHOS ACCESORIOS.

El Código de Comercio regula lo referente a los derechos accesorios que se incorporan en los títulos valores al respecto menciona:

> *"(...) ARTÍCULO 628. <DERECHOS SOBRE LA TRANSFERENCIA DE UN TÍTULO-VALOR>. La transferencia de un título implica no sólo la del derecho principal incorporado,* ***sino también la de los derechos accesorios.*** *(...)" (* ***Subrayado y negrilla fuera de texto para enfatizar)***

Como se explica en el postulado normativo, también da la posibilidad de transferir los derechos accesorios que fueron debidamente incorporados en un título valor, lo cual faculta al tenedor legítimo o beneficiario a pretender su exigibilidad.

Es así que, respecto a la pretensión **QUINTA** que trata de póliza de seguros, corresponden a **valores accesorios,** conforme a la cláusula cuarta del título base de ejecución, en lo que corresponde a la Póliza de seguro, esta refiere a la póliza tomada y dada como respaldo de pago del crédito, la cual se encuentra liquidada en el valor de la cuota mensual a pagar y de la que a la fecha aún hay un saldo pendiente por pago.

El señor **EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ**, decidieron asegurar el microcrédito que al día de hoy se encuentra pendiente por pago, conceptos que fueron solicitados en la PRETENSIÓN QUINTA" la cual a la fecha adeuda como prima la suma **CIENTO VEINTIDÓS MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE ($122.316),** autorizada por la **cláusula cuarta del título base de ejecución** para realizar ese cobro en esta demanda;

> ***(...)Cláusula Cuarta del Pagaré No.*** **509200208360**- *La* ***FUNDACIÓN DELAMUJER*** *o quien represente sus derechos, queda* ***autorizada*** *para declarar vencido el plazo estipulado y exigir inmediatamente el pago de la totalidad de las obligaciones presentes o futuras, incluido capital, intereses, comisiones, honorarios y* ***demás accesorios,*** *en los siguientes casos...(...) (* ***Subrayado y negrilla fuera de texto para enfatizar)***

Así las cosas, señora Juez la pretensión quinta solicitada en el escrito de la demanda es pertinente y debe ser objeto de análisis por parte del Despacho dentro del presente proceso. Pues el accionante cuenta con las facultades de pretender mencionado pagos, las cuales fueron de manera expresa concedidas por los señores **EUDIN JAVIER SALINAS DÍAZ**, al momento de aceptar el título valor objeto de ejecución. Pretensión que guarda relación directa con el hecho séptimo del escrito de la demanda en el que se fundamenta su pertinencia dentro del proceso, y que se prueba con el pagaré No. **509200208360.**

equidad seguros

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Fundación delamujer
apoyamos su negocio

Voluntario ☐ Deudores ☐

apoyofut
plan de

CERTIFICADO N
509200221

DATOS DEL TOMADOR

Razón Social: Fundación delamujer Colombia S.A.S. **Nit:** 901.128.535-8

Dirección: Calle 13 No. 19-06 Centro **Ciudad:** Fonseca

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: EUDIN JAVIER SALINAS DIAZ

Documento No.: 5.172.587 **Fecha de Nacimiento:** 25/06/1977

Dirección: CLL 15 # 13-83 BARRIO EL CARMEN **Teléfono(s):** 30062421/3006242191/3

Ciudad: Hatonuevo **Departamento:** Guajira

Plan: COBERTURA VIDA FAMILIAR PLAN 1 **Prima:** $ 4.645

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Nombre Beneficiario	Parentesco Beneficiario	Porcer
GLADIS DIAZ PEREZ	Madre	10

Asesor Comercial: KEIDY PATRICIA CABRALES CUADRO

COBERTURAS Y PLANES MCA. SEGUROS SOLO PARA VIDA GRUPO VOLUNTARIO

MUJERES TITULARES DE 18 A 50 AÑOS

COBERTURAS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3	PLAN 4
[illegible]	$ 5.500.000	$ 7.700.000	$ 11.000.000	$ 16.500.000
[illegible]	$ 5.500.000	$ 7.700.000	$ 11.000.000	$ 16.500.000
[illegible] DE ENFERMEDADES GRAVES	$ 2.750.000	$ 3.850.000	$ 5.500.000	$ 8.250.000
[illegible] DE MATERNIDAD	$ 600.000	$ 840.000	$ 1.200.000	$ 1.800.000
[illegible] DE RECIEN NACIDO	$ 400.000	$ 560.000	$ 800.000	$ 1.200.000
VALOR TOTAL ASEGURADO	$ 6.500.000	$ 9.100.000	$ 13.000.000	$ 19.500.000
PRIMA MENSUAL	$ 4.645	$ 6.503	$ 9.290	$ 13.935

PLAN VIDA FAMILIAR

OTROS ASEGURADOS

COBERTURAS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3
MUERTE	$ 5.000.000	$ 7.000.000	$ 10.000.000
INVALIDEZ	$ 5.000.000	$ 7.000.000	$ 10.000.000
ANTICIPO DE ENFERMEDADES GRAVES	$ 2.500.000	$ 3.500.000	$ 5.000.000
MERCACHEQUE	$ 1.000.000	$ 1.400.000	$ 2.000.000
AUXILIO EDUCATIVO	$ 500.000	$ 700.000	$ 1.000.000
VALOR TOTAL ASEGURADO	$ 6.500.000	$ 9.100.000	$ 13.000.000
PRIMA MENSUAL	$ 4.645	$ 6.503	$ 9.290

CIA DEL SEGURO: La vigencia del seguro inicia a partir de la fecha de desembolso del crédito y hasta la fecha final del plazo del crédito acordado entre Fundación delaMujer y el cliente, conforme al reporte de ventas remitid
manifestar que; éste seguro no cuenta con cobertura en vigencia durante el periodo de Desfase en su ultima cuota, que corresponde a la programación de pagos pactados después de la vigencia.

stra calidad de asegurado principal y conyuge declaramos no haber padecido ninguna de las siguientes enfermedades.

ASEGURADO	Cáncer	Leucemia	VIH Sida	Insuficiencia renal crónica	Esclerosis Múltiple	Infarto al miocardio	Cirrosis	Efisema Pulmonar	Derrame Cerebral
PRINCIPAL	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO
CONYUGE	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO

SI PADECE DE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES ENFERMEDADES NO PODRÁ INGRESAR A LA PÓLIZA

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

o a la **FUNDACION DELAMUJER**, para que descuente del desembolso de mi crédito la prima que genera la expedición de este seguro.

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA

mplimiento con lo previsto en la Ley 23 de 1981, de la resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Protección Social y demás normatividad sobre la materia, autorizo de manera particular a cualqu
tería, médico, empleado de hospital o cualquier otra persona que nos haya atendido a mí o a cualquiera de los integrantes del grupo asegurado o haya sido consultado por nosotros, para que su
D SEGUROS DE VIDA O.C. copia de nuestra historia clínica o de cualquier información que la asegurada considere necesaria para la atención de cualquier reclamación que afecte cualquiera de los amp
seguro. Esta autorización se hace extensiva aún después de mi fallecimiento.

DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS BIENES OBJETO DEL SEGURO

o en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, declaro que mis ingresos y mis activos provienen de actividades lícitas conforme a los datos cons
to, igualmente declaro que no efectuaré transacciones destinadas a tales actividades ilícitas o a favor de personas relacionadas con las mismas.

HUELLA DACTILAR

Firma Asegurado principal y C.C.
5172587

FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C

CONDICIONES PÓLIZA MICROSEGUROS VIDA GRUPO VOLUNTARIO

Aplica clausulado 22122014-1429-P-34-00000000002030; condiciones particulares según lo aquí descrito.

Muerte por cualquier causa: Mediante este amparo LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., se obliga a indemnizar la suma asegurada de acuerdo al plan escogido, si durante la vigencia de la póliza ocurre el fallecimiento del asegurado, por cualquier causa. Se incluye Homicidio y Suicidio desde el primer día de vigencia.

Invalidez: Se considera como inválido el asegurado menor de 77 años de edad (es decir 76 años y 364 días), que por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Anticipo por Enfermedades Graves: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., anticipará el 50% de la suma asegurada del amparo de muerte, según el plan escogido e indicado en la carátula de la póliza, siempre y cuando hayan sido diagnosticadas médicamente durante la vigencia de la presente póliza al asegurado, cualquiera de las siguientes enfermedades: Cáncer, Apoplejía, Infarto del miocardio, afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica, insuficiencia renal, esclerosis múltiple y transplante de órganos. En este caso, el valor asegurado para el amparo de vida se reducirá en la misma proporción al valor anticipado de este amparo. Sin embargo, si el asegurado sobreviviere 4 meses luego de que le es diagnosticada la enfermedad grave el valor asegurado para el amparo de vida se restablecerá a su valor previo a dicho anticipo. No obstante, si dentro de los 6 meses siguientes al restablecimiento del valor asegurado de vida, el asegurado se quitare la vida (Suicidio) o falleciere como consecuencia de un homicidio, sólo se indemnizará el 50% del valor asegurado.

DEFINICIONES: Para los efectos de este amparo se entiende por:

a. **Cáncer:** La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolable de células malignas y la invasión del tejido normal. Quedan comprendidas dentro de la definición anterior la leucemia, linfomas y la enfermedad de Hodgkin (Linfogranuloma).

b. **Apoplejía:** Accidente cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de 24 horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente. Estas pruebas deberan ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas 6 semanas como mínimo del accidente. La apoplejía deberá haberse tratado en un centro clínico y hospitalario legalmente autorizado.

c. **Infarto de miocardio:** Muerte de una parte del miocardio a consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado.

d. **Afecciones de arterias coronarias que requiera intervención quirúrgica:** Afecciones de arterias coronarias tratadas con una operación "puente coronario" (by pass) por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía para corregir una estenosis u oclusión de las arterias coronarias. Los resultados de la angiografía junto con el informe médico deberán estar a disposición de LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

e. **Insuficiencia renal:** El fallo total crónico e irreversible de ambos riñones a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.

f. **Esclerosis múltiple:** Enfermedad del cerebro y de la médula espinal que afecta principalmente a adultos jóvenes y se caracteriza por las pérdidas de las vainas adiposas (mielina) que vuelven a las fibras nerviosas.

g. **Transplante de Órganos Vitales:** Es la implantación de un organo extraido de un donante humano en el organismo del asegurado, con restablecimiento de las conexiones arteriales y venosas. Los órganos transplantados cubiertos son: Corazón, Hígado, Pulmón, Páncreas, Intestino Delgado y Médula Ósea.

Mercacheque: Esta cobertura busca resarcir la pérdida económica causada a los beneficiarios como consecuencia de la muerte o de la invalidez del asegurado principal y/o conyuge, que haya adquirido el seguro. Se indemnizará el valor escogido en la solicitud, para libre destinación en un único pago.

Auxilio Educativo: En caso de producirse el fallecimiento o la invalidez, amparados por la póliza, del asegurado principal y/o conyuge, que haya adquirido el seguro. Se indemnizará el valor escogido en la solicitud, con destinación del pago del colegio o universidad de los hijos.

CLAUSULA ADICIONAL:

Auxilio de Maternidad y Recién Nacido: En el evento de que la asegurada y titular del crédito, que sea mujer mayor de 18 años y menor de 50 años (es decir, 49 años y 364 días) dé a luz un hijo que nazca vivo durante la vigencia de la póliza y la fecha de embarazo ocurra después de haber sido desembolsado el crédito. LA EQUIDAD SEGUROS O.C. pagará a la mujer titular del crédito este auxilio, el cual aplicará para una sola póliza (certificado) de las que se tengan contratadas y por una sola vez durante la vigencia del mismo. Los demás amparos serán pagados tantas pólizas tenga vigentes y que haya lugar a indemnización por los amparos de muerte, invalidez o enfermedades graves según sea el caso. En el evento en que los amparos de maternidad y recién nacido, no hayan sido afectados durante la vigencia de la póliza y la asegurada llegase a fallecer o quedar inválida, se indemnizará el valor total asegurado según el plan adquirido. Es decir se suman los valores de maternidad y recién nacido al amparo de muerte o invalidez.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA		
AMPAROS	INGRESO	PERMANENCIA
MUERTE	DESDE 18 AÑOS HASTA 75 AÑOS 364 DIAS	80 AÑOS Y 364 DIAS
INVALIDEZ	DESDE 18 AÑOS HASTA 75 AÑOS 364 DIAS	76 AÑOS Y 364 DIAS
ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRA	DESDE 18 AÑOS HASTA 60 AÑOS 364 DIAS	65 AÑOS Y 364 DIAS

EXCLUSIONES:
Todas enfermedades preexistentes de las cuales el asegurado tenga conocimiento al momento de tomar el seguro.

REQUISITOS MINIMOS DE RECLAMACION

Por muerte por cualquier causa:
* Carta de reclamación
* Copia de cédula de ciudadanía del asegurado
* Fotocopia autenticada del Registro Civil de Defunción
* Documento que demuestre la condición de beneficiario
* Historia clínica completa, certificación del médico tratante del asegurado si la causa del deceso es por muerte natural
* Copia del levantamiento del cadáver si la causa de la muerte es accidental
* En caso de homicidio o suicidio informe de la Fiscalía
* Fotocopia de la cédula de ciudadanía de los herederos del asegurado
* Original o fotocopia autenticada del Registro Civil de nacimiento de los herederos menores de edad
* Cuando sea el caso acreditación de la calidad de herederos del asegurado

Por Invalidez
* Carta de reclamación
* Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado
* Historia clínica completa y/o Epicrisis y/o Junta Regional de Invalidez

Por anticipo de enfermedades graves
* Carta de reclamación
* Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado
* Historia clínica completa y/o Epicrisis

Por auxilio de maternidad y auxilio de recién nacido
* Carta de reclamación
* Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado
* Certificado del médico tratante donde se indique la fecha posible de la concepción y fecha probable del parto
* Registro Civil de Nacimiento del hijo de la Asegurada (certificado nacido vivo)

TERMINACION COBERTURA
* La mora en el pago de la prima, si no se realiza dentro del tiempo establecido siguiente a la firma del certificado (60 días)
* Indemnización por muerte o invalidez
* Al vencimiento de la póliza o revocación del contrato
* Por solicitud escrita del tomador o asegurado
* La cobertura de cada uno de los amparos terminará al cumplimiento de la edad estipulada en cada uno de ellos.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD
Diligenciar el formulario "Certificado de Básico Vida" donde informa el estado de salud: debe gozar de buen estado y no padecer ninguna enfermedad de las mencionadas en la declaración de asegurabilidad

* El certificado tienen vigencia según sea el plazo del credito.
* El grupo asegurado podrá tomar diferentes planes y cada uno pagará el costo de la prima
* Solo podrá tomar el seguro el esposo (a) o compañero (o) permanente del titular del crédito.

El beneficiario es el tomador de la póliza y las coberturas son Muerte

SOLICITUD-CERTIFICADO DE MICROSEGUROS DAÑOS BÁSICO EMPRESA

equidad seguros
una aseguradora cooperativa con sentido social

fundación delamujer
apoyamos su negocio

apoyofutur
plan de se

Certificado No.: 509200421333

DATOS DEL TOMADOR

Razón Social: Fundación delamujer Colombia S.A.S. **Nit:** 901.128.535-8

Dirección: Calle 13 No. 19-06 Centro **Ciudad:** Fonseca

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: EUDIN JAVIER SALINAS DIAZ **Documento No.:** 5.172.587

Dirección: CLL 15 # 13-83 BARRIO EL CARMEN **Teléfono(s):** 30062421/3006242191/30

Ciudad: Hatonuevo **Departamento:** Guajira

RIESGO ASEGURADO 1

Tipo de Riesgo: Vivienda/Negocio **Dirección:** CLL 15 # 13-83

Ciudad: Hatonuevo **Departamento:** Guajira

Plan Edificio: COBERTURA DAÑOS EDIFICIO TIPO 2 OPCION 1 **Prima:** $ 1.544 **Valor Asegurado:** $ 5.000

Plan Contenidos: COBERTURA DAÑOS CONTENIDOS TIPO 2 OPCION 1 **Prima:** $ 923 **Valor Asegurado:** $ 3.0

Subsidio Empresarial: **Prima:** $ 0 **Valor Asegurado:** $

Asesor Comercial: KEIDY PATRICIA CABRALES CUADRO **Valor Prima:** $ 2.467

PRIMA MÍNIMA TIPO 1 $ 492 CON IVA INCLUIDO

PRIMA MINIMA TIPO 2 $ 1.112 CON IVA INCLUIDO

DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS BIENES OBJETO DEL SEGURO

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto declaro que mis ingresos y mis activos provienen de actividades lícitas conforme a los datos consignados en este formulario. Igualmente declaro que no efectuaré transacciones destinadas a tales actividades ilícitas o a favor de personas relacionadas con las mismas.

DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

Expresamente declaro(amos) que la información que suministro(amos) es completamente cierta, que ella es la base de los contratos que llegare(mos) a celebrar con LA EQUIDAD SEGUROS O.C. que conozco(cemos) la obligación de declarar sinceramente acerca del estado del riesgo, y que de no hacerlo se producirá la nulidad relativa del contrato, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

AUTORIZACIÓN, CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN

De igual manera, en caso de aprobación de esta solicitud, declaro(amos) estar dispuesto(s) a aceptar los productos sujetos a los términos, excepciones y condiciones establecidas por LA EQUIDAD SEGUROS O.C. así como a pagar las primas correspondientes en los plazos establecidos por la Compañía. Acepto(amos) que el presente documento no compromete a ninguna de las partes mientras LA EQUIDAD SEGUROS O.C. no expida la póliza o alguna certificación escrita amparando el riesgo con la cobertura solicitada. También certifico(amos) haber leído, entendido y aceptado los textos incorporados en la presente solicitud de seguro.

FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

FIRMA DEL ASEGURADO

HUELLA DACTILAR

En constancia se firma en Fonseca a los 15 días del mes de diciembre del año 2020

DESCRIPCIÓN COBERTURAS EDIFICIO

AMPARO BÁSICO

ENDIO Y/O RAYO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, DAÑOS POR AGUA, ANEGACIÓN, AVALANCHA Y DESLIZAMIENTO, HUELGA, ASONADA, CONMOCIÓN CIVIL, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS ERRORISMO, CAIDA DE AERONAVES, VEHÍCULOS U OBJETOS QUE CAUSEN DAÑO TOTAL O PARCIAL DEL BIEN, EXTENSION DE AMPAROS (VIENTOS FUERTES, HURACÁN Y GRANIZO)

DESCRIPCIÓN COBERTURAS CONTENIDOS

AMPARO BÁSICO CONTENIDOS

ENDIO Y/O RAYO, EXPLOSIÓN, TERREMOTO, DAÑOS POR AGUA, ANEGACIÓN, AVALANCHA Y DESLIZAMIENTO, HUELGA, ASONADA, CONMOCIÓN CIVIL, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS ERRORISMO, CAIDA DE AERONAVES, VEHÍCULOS U OBJETOS QUE CAUSEN DAÑO TOTAL O PARCIAL DEL BIEN, EXTENSION DE AMPAROS (VIENTOS FUERTES, HURACÁN Y GRANIZO)

DESCRIPCIÓN SUBSIDIO EMPRESARIAL

AMPARO ADICIONAL SUBSIDIO EMPRESARIAL

CASO DE OCURRIR UNA PÉRDIDA INDEMNIZABLE AMPARADA BAJO LA COBERTURA DE AMPARO BÁSICO QUE PARALICE LA MICROEMPRESA POR MAS DE CINCO (5) DÍAS LA EQUIDAD SEGUROS O.C. GARÁ EL VALOR ESTIPULADO EN ESTE CERTIFICADO POR UNA VEZ

MBRE ASESOR COMERCIAL:

PORTANTE: El amparo adicional SUBSIDIO EMPRESARIAL debe ser tomado con edificio y/o contenidos

ENCIA: La vigencia comienza a paritir del desembolso del crédito hasta el plazo pactado entre la Fundación delaMujer y el asegurado

LOR A INDEMNIZAR: En caso de ocurrencia de siniestro, se indemnizará hasta agotar el valor asegurado de cada categoría de bienes (edificio y contenidos) del plan escogido en uno (01) o varios ntos una vez aplicado el deducible

MBIO DE DIRECCION: En el evento de que el asegurado cambie de dirección de la vivienda o traslade su negocio durante la vigencia del seguro, deberán notificarlos por escrito a la Fundación laMujer quien a su vez los comunicará ala aseguradora

DEFINICIÓN DE COBERTURAS

POS DE CONSTRUCCIÓN

PO1: Construcciones con estructura en madera, bareque o guadua. Armazón y pisos en guadua.

PO2: Paredes en ladrillo y cemento, armazón en concreto, metálico o en madera. Tejas en asbesto, barro o metálicas. Cerchas metálicas o en madera.

EFINICIONES:

OIFICIO: Conjunto de elementos de construcción que conforman la estructura y su cerramiento, divisiones internas, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas.

ONTENIDO: Se entiende por contenido lo que está respaldando el crédito como: mercancías, maquinaria y equipo, muebles y enseres, materia prima, productos terminados, productos refrigerados, productos en consignación, equipo eléctrico (se excluye portátiles). Serán tenidos en cuenta los bienes que se adquieran posterior al crédito.

EFINICIÓN DE AMPAROS:

Incendio y/o Rayo: Son las pérdidas ocasionadas como consecuencia directa de incendio y/o rayo y del calor y el humo producidos por estos fenómenos. Se entiende cubierto el incendio ocasionado por actos mal intencionados de terceros, incluidos el derivado de actos terroristas y de movimientos subversivos. Se excluyen los daños y desperfectos que sufran los aparatos eléctricos y/o sus accesorios por causas inherentes a su funcionamiento o por caída del rayo aunque en ellos se produzca incendio.

aída de Aeronaves y/o Impacto de Vehículos: Se cubre las pérdidas o daños a los bienes descritos en esta póliza causados por aeronaves, o por objetos que caigan o se desprendan de ellas, así como mbién los ocasionados por vehículos terrestres únicamente, incluidos aquellos cuyo propietario, arrendador o tenedor sea el asegurado

Explosión: Son las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de la explosión, dentro o fuera del establecimiento.

Vientos Fuertes: Que para el efecto son aquellas que tienen una velocidad superior a 50 kilómetros por hora.

Granizo: Las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de tal evento.

Daños por agua: Se cubren las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados causados por agua no proveniente del exterior de la edificación.

Anegación: Se amparan las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados causados por agua proveniente del exterior.

Avalancha: Entendida como derrumbamiento o caída de una masa de nieve, lodo, roca o tierra desde una pendiente.

Deslizamiento: Entendido como el derrumbamiento o desplazamiento por el efecto de su propio peso de la masa de suelo situada debajo de una superficie o talud.

Asonada, Motín, Conmoción Civil o Popular: Huelgas conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hechos o labores y las medidas adoptadas para su control.

Actos mal intencionados de terceros: Incluidos los actos terroristas y los cometidos por individuos pertenecientes a movimientos subversivos.

Subsidio Empresarial: En caso de ocurrir una pérdida indemnizable amparada bajo la cobertura de incendio y/o rayo, explosión, extensión de amparos (vientos fuertes, granizo y huracán), daños por agua, daños por anegación avalancha y deslizamiento, asonada, motín, conmoción civil o popular o actos mal intencionados de terceros, que paralice totalmente la microempresa por más de cinco (05) días La Equidad Seguros O.C. pagará el valor estipulado en este certificado por sólo una vez durante la vigencia de la póliza.

DEDUCIBLES MÍNIMOS

10% mínimo 0.5 SMLMV Aplica para todos los amparos excepto para el Subsidio Empresarial, que aplica el arriba citado.

REQUISITOS DE RECLAMACIÓN:

Certificado de reclamación y concepto del perito o analista de crédito, dentro de los diez (10) días siguientes a la ocurrencia del evento, indicando tiempo, modo y lugar.

Certificado de Autoridad Competente que atendió el evento, si es el caso.

Una cotización de reparaciones de daños.

Copia de la póliza.

Copia de la cédula del asegurado

Fotos del daño de la vivienda

Copia hoja de garantía y activos fijos para reclamaciones por contenidos

El asegurado debe entregar 2 paquetes con la documentación (uno para LA EQUIDAD SEGUROS O.C. y otro para la Fundación delaMujer)

EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS:

En ningún caso se cubren las pérdidas o daños materiales que en su origen o extensión sean causados directamente por:

1. Guerra internacional o Civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
2. Dolo o culpa grave del asegurado, sus familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil, de sus socios o representantes legales del personal del mismo a quien este haya confiado el control y/o dirección de la empresa para el desarrollo de su objeto social.
3. El uso, del deterioro gradual de las cosas aseguradas.
4. La suspensión o corte de los servicios públicos de agua, energía, teléfono o gas, aire comprimido o acondicionado, materia prima o similar.
5. El empleo o manipulación de explosivos o materiales para explosivos o la explosión de dichos materiales
6. Los actos ejecutados por la autoridad, salvo aquellos realizados directa y exclusivamente para contrarrestar el siniestro o evitar su extensión.
7. Hurto y Hurto Calificado

ACTIVIDADES Y RIESGOS RESTRINGIDOS:

Los siguientes riesgos y actividades no serán asegurables:

Empresas en concordato o liquidación

Agencias de lotería-chance

Discotecas

Moteles, residencias y casas de tolerancia

Concesionarios y/o distribuidores de busca personas, teléfonos celulares

Compraventas, prenderías, casas de empeño y similares

Establecimientos de betún y cera

Establecimientos de colchones y/o espumas y similares

Análisis de Crédito

Fecha de Análisis: 14 | 02 | 2020.

fundación delamujer apoyamos su

Verificación Zonal

Nombre del Vecino: YURIMAR GOMEZ Dirección: Cll 15 N- 13-35 (COPET

Concepto de la Referencia hacia el solicitante: ES UNA PERSONA MUY TRABAJADORA, APLI NEGO

BALANCE GENERAL

1. Efectivo Disponible $ 2'000.00

2. Cuentas por Cobrar: Observaciones: LIBRETA APUNTES. $ 1'600.00

No. de Clientes:

A las cuentas por cobrar se les debe disminuir, lo correspondiente a Incobrables.

Inventarios

Detalle Inventario Comercial / Materia Prima

Cantidad	Unidades	Descripción	Valor Total
		SHAMPU, BALSAMO, OTROS	1'300.000
		PERFUMERIA, COLONIA, AT	750000
		POLLO, CARNES FRIAS, RES	680.000
		ARROZ, ACEITE, AZUCAR.	3'600.000
		PASTAS, FIDEO, FRIJOL, LENTEJA	650.000
		JUGOS, GASEOSA, CERVEZA	2'800.000
		DETERGENTE, CLORO, FAB	$ 700.000
		PAPEL HIG, TOALLAS SAN	$ 350.000
		YOGUR, GELATINA, QUESO	$ 1'300.000
		DROGAS, COLGATE, PANES	$ 1'700.000

3.1 Total Inventario Comercial / Materia Prima $ 13.630.000

Detalle Producto en Proceso

Cantidad	Unidades	Descripción	Valor
			$
			$

3.2 Total Productos en Proceso $

Detalle Producto terminado

Cantidad	Unidades	Descripción	Valor

3.3 Total Productos Terminados $

1 PESO CONV + PESO ELE. 330000

10 CANASTAS PLASTICA 250.000

Activos Fijos del Negocio

Descripción	Detalle	Valor
Maquinaria y equipo	1 FRIZER MABE GRANDE	800.000
Muebles y enseres	20 ESTANTES METALICOS	1400.000
Vehículos	2 REFRIGERADOR INDUCOL	2'200.000
Inmuebles o terrenos	2 VITRINA EXIBIDORAS	900.000
Otros	1 REFRIGERADO EXHIBIDOR	2'800.000
	1 TV SONY 24" + 2 JUEGOS	700.000

4. Total Activos Fijos Negocio RIMAX $ 9'380.000

Activos Fijos de la Familia

Descripción	Detalle	Valor
	AVAL CASA	2'000
Electrodomésticos	PLANTA SONIDO	450
Vehículos	TV SAMSUNG. 42"	500
Inmuebles o terrenos	NUEVA HACEB	700
Otros	LAVADORA LG	300
	JUEGO COMEDOR.	500

5. Total Activos Fijos Familiar $4'9

Principales Inversiones de la familia y el negocio en el último Año

Descripción	Mes de Compra	Origen de los Recursos	Valor
TV SANSUNG 42" PLASMA SMART	DIC	CREDITO BBVA.	1'400.00

Total Principales Activos Comprados e inversiones del último Año $ 1'400.00

Pasivos del Negocio

Entidad y/o Acreedor	Monto Original	Destino	Cuota	Valor Corto Plazo	Valor Largo Plazo
BANCO W	8.578.000	CT	622000	4157217	3810783
TOTAL			6. Oblig. Financieros 622000	7.1 Pasivos Corto Plazo 4157217	7.2 Pasivos Largo Plazo 3810783

Pasivos de la Familia

Entidad y/o Acreedor	Monto Original	Destino	Cuota	Valor Corto Plazo	Va
BANCO BBVA	1'637.000	HOG.	169.000	1447	
TARJ. TUYA	200.000	HOG.	14.250	—	
TOTAL			8. Oblig. Financieras 183250	9.1 Pasivos Corto Plazo 1'447	9.2 Lar

Pasivos del titular como Codeudor

Número de Obligaciones como codeudor	Saldo Actual	Parentesco(s)	Observaciones
—	—	—	NO TIENE

Total Pasivos como Codeudor $ —

Cuota Mensual que puede pagar $ 700.000 | Día Oportuno de Pago: $ 16 DEL MES. | Promedio de Ahorro Mensual $ 200.00

Información de Ventas

Ventas Buenas, Regulares y Malas

M ○ M TIENDA J ○ V ○ S ○ D ○ S1 ○ S2 ○ S3 ○ S4 ○ Q1 ○ Q2 ○

Actividad #1

s	750.000	X 2 x 4	=	6'000.000	
res	$ 680.000	X 2 x 4	=	5'440.000	
	650.000	X 2 x 4	=	5'200.000	
	2'080.000	÷ 3	Total Cruce B/R/M	16.640.000	
	693.000	X 26	=	18.018.000	Cruce Promedio B/R/M

Número de Días Trabajados al Mes: 26

Actividad #2

B / Buenas	$	X		=	$
R / Regulares	$	X		=	$
M / Malas	$	X		=	$
			Total Cruce B/R/M		$
Promedio B/R/M	$	X		=	$ Total Cruce Promedio B/R/M

Número de Días Trabajados al Mes:

Ventas por Producción / Históricas

	Detalle	Valor Total
DIA ANTERIOR	660.000 x 26	17.160.000
HACE DOS DIAS	600.000 x 26	15.600.000

Promedio ventas Producción / Históricas = $16.380.000
Periodicidad x 1
Total Cruce Ventas por Producción/ Históricos = $16.380.000

Descripción	Frecuencia	Valor Unitario	Valor Total
ACEITE, ARROZ, CARNE, LECHE, AZUCAR GRANOS, COLGATE, PASTAS, ETC.	5	3'150.000	12.600.000

Total Compras = 12.600.000
% Costo ÷ 72%
Cruce#3 Ventas Máximas = 18'500.000

Costo de Venta

Nombre del Producto		ARROZ	ACEITE	AZUCAR
Detalle	Cantidad	Valor	Valor	Valor
cia Prima Principal		$	$	$
os Materia Prima		$	$	$
Mano de Obra		$	$	$
CIF		$	$	$
Total / Precio de Compra		$ 2200	$ 3600	$ 2100
Precio de Venta		$ 3000	$ 4800	$ 3000
Margen Utilidad = (Compra / Precio de Venta) x 100		26 %	25 %	30 %

HARINA 1500 2200 31

Remuneración de Personal (Salario empleados, familiares que trabajan en el negocio)

Cantidad	Descripción	Valor
Cargo 1		
Cargo 2		
Cargo 3		

10. Total Remuneración de Personal $

Cruce emprendedores Valor estimado de las ventas de 10 días $

MV 26%

Gastos Mensuales

NEGOCIO

Concepto	Valor Total	Concepto	Valor Total
		Tributo / Impuestos / Licencias	
Públicos	100.000	Mantenimientos	150.000
nte	300.00	Imprevistos	30.000
ombustible		Otros	40.000

11. Total Gastos Negocio $350.000

FAMILIA

Concepto	Valor Total	Concepto	Valor Total
Arriendo / Cuota		Transporte	30.000
Alimentación	400.000	Servicios Públicos	30.000
Educación		Entretenimiento	36.000
Vestuario	100.000	Otros	30.750
Salud	40.000	12. Total Gastos Familia	706.750

13. Total Gastos Familia y Obligaciones Familiares (8+12) $890.000

OTROS INGRESOS FAMILIARES

	Valor Total
otros Ingresos	$

Análisis de los Ingresos Fuera del Negocio

arios (Incluye: Gestión del Empresario, Fortalezas y Aspectos por mejorar del negocio, Riesgos, Plan de Inversión)

ENTE SOLTERO, VIVE SOLO CON LA MAMA PERO ELLA EN A OPORTUNIDAD NO PUEDE FIRMAR EL CREDITO CON EL ESTA UN POCO ENFERMA Y NO PUEDE ESTAR VIAJANDO.

Resolución del Comité si la solicitud es negada

No.	Descripción

r Comercial que verifica la información: MILENTO PEÑA

Verificación

Firma de Comité que niega la solicitud